UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
06/04/16
BIBLIOTECA CENTRAL
U.N.U.

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE PRESENTA LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LA PAZ MONSEÑOR JUAN LUIS MARTÍN BISSON, PUCALLPA - 2015".

TESIS

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

CHÁVEZ SÁNCHEZ ZOILA LLOVANA
GONZALES FASABI DIEGO
GRATELLI DEL AGUILA KARLA

Pucallpa - Perú
2015

"Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson, Pucallpa – 2015".

Esta tesis fue aprobada por los miembros del jurado evaluador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Ucayali.

.....

Blgo. Mg. Emilio Pascual Valentín

Presidente

.....

Dra. Isabel Ramírez Chumbe

Miembro

.....

Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado

Miembro

DEDICATORIA.

A Dios, a mis padres y a mi hija Lucero por su apoyo incondicional por brindarme fuerzas, valor para así culminar mis estudios y ser una gran profesional.

Zoila.

A Dios porque es el único que siempre me protege, me da fuerza para poder seguir adelante, y a mi mamita porque gracias a ella he logrado ir avanzando día a día construyendo mi camino en el ámbito profesional y personal.

Diego.

A Dios por ser mi guía, a mi querido hijo Alessandro y a mi madre por su apoyo, sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada por su amor.

Karla.

AGRADECIMIENTO.

- Los investigadores expresan su agradecimiento en primer lugar a Dios creador del universo y dueño de nuestras vidas, por iluminar nuestro camino de formación como persona y como futuros profesionales y por brindarnos la fortaleza, sabiduría y el valor para llevar a un feliz término nuestra Tesis.

- A nuestros padres por el apoyo incondicional brindado durante toda nuestra etapa universitaria para poder desarrollar con éxito nuestro proyecto de investigación.

- A nuestra asesora Mg. Rolinda Falcón Riva Agüero por orientarnos en la elaboración y desarrollo del presente trabajo de investigación.

- Al director y a los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson quienes contribuyeron en el desarrollo de la presente investigación.

Los autores.

ÍNDICE.

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Lista de Tablas	viii
Lista de Gráficos	x
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Formulación del problema	6
1.2. Justificación	7
1.3. Objetivos generales y específicos	8
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes del problema	10
2.1.1. Internacionales	10
2.1.2. Nacionales	15
2.1.3. Locales	17
2.2. Marco teórico conceptual	18

2.2.1. Conocimientos 18

2.2.2. Niveles de conocimientos 19

2.2.3. Grado de comprensión 21

2.2.4. Métodos anticonceptivos 22

2.2.4.1. Métodos naturales 22

2.2.4.2. Método de barrera 24

2.2.4.3. Métodos hormonales 26

2.2.5. Conjunto de información 30

2.3. Definición de términos básicos 30

2.4. Hipótesis y variables 33

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA 35

3.1. Método de la investigación 35

3.2. Población y muestra 36

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 37

3.4. Procedimientos para la recolección de datos 37

3.5 Tratamiento de datos 38

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN 39

4.1. Resultados y discusión 39

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 47

5.1. Conclusiones 47

5.2. Recomendaciones 48

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49

ANEXOS 52

LISTA DE TABLAS.

		Pág.
Tabla 1.	Distribución de adolescentes según Edad de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.	39
Tabla 2.	Distribución de adolescentes Según género de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.	39
Tabla 3.	Nivel de conocimiento que presenta los adolescentes de la Institución Educativa La paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson acerca de los métodos anticonceptivos.	40
Tabla 4.	Los Metodos anticonceptivos mas usados por los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.	41
Tabla 5.	Medios por los que reciben información los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.	43

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. 45

LISTA DE GRÁFICOS.

Pág.

Gráfico 1. Distribución de adolescentes según género de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. 58

Gráfico 2. Distribución de adolescentes Según edad de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. 58

Gráfico 3. Nivel de conocimiento que presenta los adolescentes de la Institución Educativa La paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson acerca de los métodos anticonceptivos. 59

Gráfico 4. Los métodos anticonceptivos mas usados por los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. 60

Gráfico 5. Medios por los que reciben información los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. 61

Gráfico 6. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes de la

Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. 62

RESUMEN.

El inicio de la vida sexual activa se lleva a cabo cada vez más temprano enfrentándose las adolescentes a estas relaciones sin ninguna preparación, pues no cuentan con una educación sexual estructurada y además no se acompaña del uso adecuado de métodos anticonceptivos, resultando un alto porcentaje de embarazos prematuros, no deseados, elevados índices de adolescentes que padecen enfermedades de transmisión sexual y contribuyen al incremento en las tasas de morbimortalidad materno - infantil. Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal donde se aplicó una encuesta individual para la recolección de la información, se logró encuestar a 300 adolescentes a partir del 2do hasta el 5to año de secundaria de la I.E La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. El objetivo central del estudio fue determinar el nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes. Entre los principales resultados se encontró que el 38% poseen un conocimiento bueno, mientras que el 33% tienen un conocimiento excelente a diferencia de un 25% tiene un conocimiento regular y un 4% presenta un conocimiento deficiente. En cuanto a los métodos anticonceptivos el más usado fue el preservativo con un 69% por los adolescentes. Los adolescentes poseen fuentes adecuadas de información (familiares, radio, TV, revistas), pero tienen conocimientos incorrectos, incompletos y sin base científica.

Palabras Clave: Nivel de conocimiento, Métodos Anticonceptivos, Adolescentes.

ABSTRACT.

The onset of sexual activity takes place increasingly early teens face these relationships without any preparation, it does not have a well-structured and sex education is not accompanied by the proper use of contraceptive methods, resulting in a high percentage of pregnancies premature, unwanted high rates of teens with sexually transmitted diseases and contribute to increased rates of maternal morbidity and mortality - children. A study correlational descriptive where an individual survey for data collection was performed, it was possible to survey 300 adolescents from the 2nd year to the 5th year high of School La Paz Monsignor Juan Luis Martin Bisson. The main objective of the study was to determine the level of knowledge on the use of contraceptive methods that presents the teenagers. The main results found that 38.3% have a good knowledge, while 33% have an excellent knowledge as opposed to 25% have a regular knowledge and 3.7% has a poor knowledge. Regarding the most used contraceptive was the condom with 69% for teenagers. The adolescents have appropriate information (family, radio, TV, magazines) sources, but have incorrect, incomplete and unscientific knowledge.

Keyword: Level of knowledge, Birth control, Adolescent.

INTRODUCCIÓN.

La OMS define a la adolescencia como la segunda década de la vida, es decir, la etapa que abarca edades entre los 10 y los 19 años. Otros autores la definen como el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, etapa caracterizada por la sucesión de importantes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales en el ser humano (González *et al.,* 2005).

Los estudios de los últimos años demuestran que la actividad sexual de los adolescentes se inicia cada vez a una edad más temprana, incrementando el riesgo biológico, emocional y social debido a que se observa poca y confusa información sobre la sexualidad y los cambios que se producen durante esta etapa, que muchas veces los sorprende con grandes dudas o con hechos ya consumados. Por su parte para ambos sexos, las características psicosociales que facilitan la relación sexual sin protección, incluyen la impulsividad y la omnipotencia, típica de los jóvenes. A esto se le suma el poco conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y su uso; la mitad de los embarazos tienen lugar a los seis meses del inicio de las relaciones sexuales y el 20% durante el primer mes (Dalmas et al., 2008; Coronel et al., 2005).

Resulta alarmante saber que casi la tercera parte de unos 175 millones de Embarazos que se producen anualmente no son deseados y que gran parte de estos se dan en adolescentes. A pesar de ello y de conocerse que estos no planifican la familia, aún existen criterios erróneos en relación con el uso de métodos anticonceptivos en esas edades como favorecedores de la

relación sexual y la promiscuidad, entre otros aspectos; produciéndose un cuestionamiento moral acerca de la difusión del uso de los mismos.

Rara vez, los adolescentes sexualmente activos están bien informados de las opciones anticonceptivas o de los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual (Molina et al., 2007).

Todos estos aspectos evidencian que el uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes es irregular y poco difundido a pesar de su aumento en los últimos años ya que cometen bastantes errores en el uso de una contracepción adecuada, otro factor relevante es el hecho de que actualmente existe una mayor permisividad frente a las conductas sexuales que no siempre se acompaña de una información correcta sobre sexualidad y anticoncepción o bien no la reciben de manera adecuada de parte de profesores, padres, sanitarios, entre otros, lo que ocasiona que la mayoría de estos jóvenes obtengan la información por su cuenta a través de amigos, revistas, parejas u otras fuentes, sin tener una certeza en cuanto a la fiabilidad y exactitud (García et al., 2000).

Todos estos cambios implican el inicio de una intensa sexualidad, con múltiples aspectos y sentimientos que según su desarrollo influyen en todo el ámbito personal y social del adolescente. Teniendo en cuenta que se define como sexualidad a la necesidad humana expresada a través del cuerpo, elemento básico de la feminidad o masculinidad, de la autoimagen y de la autoconciencia del desarrollo personal. Estos sentimientos y emociones que acompañan la pubertad y la sexualidad del adolescente, son diversos y están marcados por mitos o consecuencias que evocan desde su etapa

infantil, muchas veces reforzadas por la desinformación que presentan al intentar obtener detalles que le expliquen su sentir, generando angustias que de no ser bien orientadas, pueden dificultar el desarrollo de una sexualidad sana. La presente investigación tiene como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. La cual está estructurada en los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, donde se describe la situación problemática, se formula el problema y los objetivos de investigación.

Capitulo II: Marco teórico, donde se presentan el enfoque del nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Capitulo III: Metodología, donde se presenta el método y proceso de recolección y análisis de información.

Capitulo IV: Resultados y discusión, donde se muestra y analiza el procesamiento de los datos obtenidos y las resultantes de los análisis.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, donde se precisan los aportes del estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

El control de la natalidad ha sido una preocupación durante la historia de la humanidad, por lo que se han realizado muchos esfuerzos orientados a la búsqueda de métodos que le permitan a la mujer pensar y vivir la concepción, no como un destino, sino como una opción. Aristóteles fue el primero de una serie de grandes sabios en mencionar este tema. Además la sexualidad ha sido un tema de gran curiosidad desde tiempos remotos y en el momento actual constituye uno de los más relevantes y comentados en el mundo, en dependencia de las tradiciones, la cultura, el grado de desarrollo, la ideología y otros muchos factores de cada país.(Martínez et al.2006; Molina et al., 2007).

La Historia de la anticoncepción comienza en el antiguo Egipto, en los papiros de Faivun que datan de la XII Dinastía. En cuya época el estiércol del cocodrilo, convenientemente preparado y trabajado, servía de tapón elástico para evitar la concepción. El método contraceptivo más antiguo conocido es el preservativo y más que como contraceptivo, se usaba para evitar infecciones venéreas, sin embargo en el siglo XVIII empezó a usarse como contraceptivo. A pesar que los anticonceptivos empezaron a utilizarse de forma generalizada hace veinte años, no es más que la práctica de un proceder antiguo. Consistía en la colocación de piedras u objetos en el útero de camellas para impedir el embarazo durante la travesía por el desierto (Molina et al., 2007; González et al., 2007).

En la actualidad se está generalizando un concepto integral de salud en el cual se incluye, además de la salud física y mental, la salud sexual. Esta última se entiende como una actividad de promoción y prevención para la reducción del número de abortos y embarazos no deseados en los distintos grupos de edades y en particular en adolescentes. El concepto de salud sexual y reproductiva implica el derecho de tener relaciones sexuales gratificantes sin coerción, sin temor a infecciones o a embarazos no deseados (Brasa et al., 2007; Dalmas et al., 2008).

La población mundial de adolescentes ha ascendido a más de cien millones y en los países en vías de desarrollo uno de cada cuatro personas está en la adolescencia a diferencia de uno de cada siete en los países desarrollados. El embarazo en edades es cada vez más temprana se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial. Afecta a todos los estratos sociales, pero predomina en la clase de bajo nivel socioeconómico, en parte debido a la falta de educación sexual, y al desconocimiento de los métodos de control de la natalidad. (Pérez et al., 2005).

El Tema de la adolescencia siempre ha sido de mucho interés, solamente el hecho de que 1,2 mil millones de personas en el mundo estén entre las edades de 11 a 19 años de edad y de que la población joven en América latina y el Caribe ascienda a los 148 millones, así lo registra. En el mundo la actividad sexual en este grupo de edades va creciendo, por lo que se considera, que la fecundidad en esta etapa constituye un problema de salud importante sobre el que debe actuarse ya que resulta evidente que la salud reproductiva condiciona fuertemente la salud general de las personas,

concepto que resulta de gran importancia en la actualidad. (Lugones et al., 2008).

La educación que se les imparte debe incluir información sobre los medios de regulación de la fecundidad y la anticoncepción como principio pedagógico, ya que es en este periodo de la vida cuando se producen definiciones de conductas que regirán en la vida adulta. Indiscutiblemente uno de los aspectos fundamentales de la vida del adolescente lo constituye el sexo, ligado al ser humano como ente biológico y que es un proceso natural, modificado por patrones sociales (Martínez et al., 2006).

Los diferentes gobiernos de Latinoamérica promueven a través de políticas de educación y orientación familiar el uso de métodos anticonceptivos, sin embargo sus resultados son inferiores a los obtenidos en otros continentes. El 48% de las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años de edad) no utilizan métodos anticonceptivos. Solo el 9,36% eligen la píldora como método y el 6% utilizan el preservativo. En Venezuela el 68% utilizan métodos naturales. Entre las causas de estas estadísticas se encuentran las limitaciones económicas, sociales, culturales, geográficas y la falta de educación e información (Vargas et al., 2006).

Entendiéndose entonces que la anticoncepción comprende el estudio de los métodos naturales y artificiales para la regulación de la fertilidad y es base fundamental para la planificación familiar, la cual es decisión de pareja para regular el número de hijos que desean tener y en el momento oportuno. El método empleado depende de la decisión libre y responsable dentro de los

métodos que tienen eficacia, inocuidad, uso fácil, aceptabilidad y reversibilidad (Mejía., 2002).

En el Perú el 91 % de todas las adolescentes no usa métodos anticonceptivos a pesar que 98% de ellas los conoce. El programa Materno Perinatal del Ministerio de Salud informó que en 1999, del total 20.3 % de gestantes, el 23% corresponde a adolescentes entre 15 y 19 años.

En tanto, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000 encontró que 13% de las adolescentes peruanas entre 15 y 19 años ya es madre. En el 2006, el **12.7 %** de adolescentes de 15 a 19 años estuvieron embarazadas. En el sector urbano la cifra se reduce a **9.5 %,** mientras que en zona rural asciende a y, en la selva, el **29.2%.** Continúa el resto de la costa (**11.8 %**), sierra (**11.2 %**) y Lima Metropolitana (**8.7%**)

En el 2007, en la Región Callao habían 64,193 adolescentes entre 12 y 19 años y el 10.3% ya eran madres o estaban próximas a serlo. (Ministerio de salud) MINSA.

En la región de Ucayali existen alrededor de 102 mil adolescentes, siendo el **49%** de 10 a 14 años y el **51%** de 15 a 19 años. Los varones de 10 a 14 años superan los 25 mil y las mujeres los 24 mil. En el rango de 15 a 19 años hay más de 26 mil varones y 25 mil mujeres. De las cuales en Ucayali, el **23%** de la población es adolescente, y el promedio del inicio de las relaciones sexuales son a los 13 años, por lo que invocamos a los adolescentes a que acudan inmediatamente a un establecimiento de salud para informarse e iniciar con responsabilidad algún método de planificación familiar. (Távara, Luis y Denise SACSA. 2008).

La práctica de enfermería se ve continuamente enfrentada a la identificación de problemas, cuyo objetivo no es sólo combatir enfermedades sino satisfacer un amplio repertorio de necesidades humanas cuya valoración y diagnóstico forma parte sustancial de la actividad de la enfermera(o) en la actualidad. En este proceso de limitación y ampliación de competencias de la enfermera(o), la educación para la salud tiene un papel destacado en la prevención de embarazos no deseados, muerte, enfermedades, entre otros; por ello el profesional de enfermería desempeña un papel especial por la importancia que su intervención tiene en brindar educación a los adolescentes, ya que conoce principios básicos de enseñanza-aprendizaje, y tiene competencias para comunicarse.

Una vez identificados los aspectos que se relacionan con el tema de investigación se puede decir que el conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos es de vital importancia para la promoción de la salud sobre todo en la etapa de la adolescencia ya que influye en el desarrollo biológico, psicológico y social del adolescente como individuos frente a la sociedad, de tal manera el propósito fundamental del estudio es fomentar el uso de conductas saludables, relacionadas en el área reproductiva y enfermedades de transmisión sexual.

Por ello la investigación fue dirigida a los estudiantes del 2do al 5to año de secundaria sobre el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que presentan los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson, Pucallpa 2015. A lo largo de nuestras prácticas pre-profesionales tanto clínicas y comunitarias (V.D)

hemos podido observar a muchas adolescentes embarazadas lo que nos indica el bajo nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, pese a que las instituciones de salud brindan educación sanitaria (servicios educativos), ofrecen métodos anticonceptivos gratis, que son ofertadas por los profesionales de salud y estudiantes de enfermería. Con la finalidad de indagar sobre la información que manejan acerca del tema, y lograr orientar al personal docente de la institución en relación a la difusión de una información adecuada y eficaz sobre los métodos anticonceptivos vimos por conveniente hacernos las siguientes preguntas:

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

General:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. Pucallpa 2015?

Específico:

1. ¿Cuáles son los factores biológicos (Edad, Sexo) lo que predomina en los adolescentes?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos?
3. ¿Qué métodos anticonceptivos son los que más utilizan los adolescentes?
4. ¿Por qué medios los adolescentes reciben información sobre los métodos anticonceptivos?

5. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes?

1.2. JUSTIFICACIÓN.

Desde el punto de vista teórico científico, nuestra investigación resalta la importancia que tiene que profundizar el análisis en los adolescentes en cuanto al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, por ello nos permite una mejor comprensión de la problemática constituida por conductas, valores y comportamientos nocivos presentes frecuentemente en el mundo de la sexualidad adolescente.

Esta etapa llega a ser de vital importancia ya que los adolescentes buscan el aliento con quienes puedan compartir las experiencias vividas en el proceso de búsqueda de identidad. Los amigos se dan entre sí el apoyo emocional que los adolescentes necesitan.

Cabe indicar, que la actividad sexual entre los adolescentes se ha incrementado al igual que la falta de información acerca de los métodos anticonceptivos, teniendo como consecuencia un alto número de adolescentes que tienen hijos y la incidencia de embarazos no deseados.

Por lo que a los investigadores nos condujo a estudiar tal problemática en la I.E" La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson" ya que es conocida zona de riesgo, porque en los últimos años aumentó el número de adolescentes embarazadas, deserción escolar.

Así mismo, esta tesis habla de muchos temas importantes como la sexualidad como parte fundamental de la salud sexual y reproductiva, lo cual involucra sensaciones, emociones, sentimientos y el mundo subjetivo, aspectos desde los cuales se toman decisiones, así como se condicionan los comportamientos y se desarrollan capacidades, habilidades y actitudes para asumir la vida. Resulta importante para el desarrollo integral del adolescente, formar, reorientar y retroalimentar conocimientos y uso de métodos anticonceptivos, en las cuales se interioricen hábitos, valores, prácticas y se consolide la personalidad, por lo cual es importante el desarrollo y fortalecimiento de capacidades, habilidades y destrezas que lo conduzcan a estilos de vida saludable.

Toda la investigación recabada nos permitió realizar esta investigación y así determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes de la I.E La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson Pucallpa 2015.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

General:

Determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson, Pucallpa 2015.

Específicos:

1. Determinar los factores biológicos (Edad, Sexo) que predominan los adolescentes.
2. Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes.
3. Identificar los métodos anticonceptivos más usados por los adolescentes.
4. Identificar los medios por los que reciben información los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos.
5. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO.

2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

2.1.1. Internacionales.

Szcezdrin (1983), realizó un estudio sobre "Planificación Familiar" en Venezuela, quien señala que en la actualidad ningún programa de salud ofrece a todos los padres potenciales, acceso a medidas de planificación familiar, además de enfatizar que la tradición, la ignorancia y el miedo, hacen que los pacientes no acudan a la planificación familiar y prefieran usar algún método tradicional de poca eficacia.

García y Figueroa (1993), realizaron un estudio sobre: "Características reproductivas de adolescentes y jóvenes en la ciudad de México", encontraron que el 33.8% de los que han tenido relaciones sexuales han utilizado métodos anticonceptivos, el 39.4% no utilizaron métodos anticonceptivos, las razones no conocían los métodos, no sabían usarlo ni donde obtenerlo, El 28.9% planearon tener relaciones sexuales"

Gonzales y Szcezdrin (1997), en su estudio sobre "Conocimientos, actitud y práctica anticonceptivas en adolescentes que no hay relación directa entre conocimiento y uso de métodos".

Donde hizo un esfuerzo por hacer conocer los métodos anticonceptivos y aumentar su acceso a los mismos, evidenciado que esto no fue suficiente para evitar el número creciente de embarazo.

Flórez et al. (1998), en la ciudad de Punto Fijo en Venezuela realizaron un estudio exploratorio por medio de encuestas destinada a adolescentes entre los 12 y 19 años de edad. Cuyo objetivo fue conocer y comparar la información que tienen los adolescentes sobre conocimientos generales en sexualidad.

La mayoría de los encuestados afirmaron haber recibido educación sexual en un 84,48%, sin embargo, esta información fue considerada de mala calidad, debido a los escasos conocimientos que tuvieron sobre el funcionamiento del aparato reproductor, enfermedades de transmisión sexual y el uso de métodos anticonceptivos.

García et al. (2000), en su investigación "En relación al uso y conocimiento sobre los métodos anticonceptivos". Llevó a cabo un estudio descriptivo transversal por medio de encuestas en la ciudad de Albacete en España, cuya muestra fue de 186 alumnos de ambos sexos, para valorar la sexualidad y anticoncepción en jóvenes.

Encontraron que el 57% de los estudiantes creen que los conocimientos sobre métodos anticonceptivos son suficientes, el 21% lo consideran regulares, mientras que el 18,3%

manifestaron tener muchos conocimientos sobre el tema. En cuanto a los métodos más conocidos se encontraron el preservativo con el 100% y la píldora con el 98,9%.

En cuanto a las fuentes principales de información sobre los métodos un 62,4% consideraron que la información obtenida por su cuenta fue poca y el 21,5% muy poca.

Cleto et al. (2002), llevó a cabo un estudio prospectivo por medio de encuestas en República Dominicana, acerca del "conocimiento sobre métodos anticonceptivos".

En una población constituida por 83 estudiantes y encontraron que el método anticonceptivo más conocido fue el preservativo con un 55,3% seguido por las pastillas anticonceptivas con un 24% estando de acuerdo la mayoría que el preservativo es el método más eficaz.

La edad más común de los que aceptaron responder la encuesta fue de 16-20 años con un 75,9% en el sexo femenino y un 65% en el sexo masculino. Además concluyeron que los jóvenes de educación media tuvieron un pobre conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Sánchez et al. (2004), realizó un estudio descriptivo por medio de encuestas en España sobre adolescentes y métodos anticonceptivos, con la finalidad de estimar el conocimiento que tenían los alumnos sobre este tema. Encontraron que el mayor porcentaje de los estudiantes consideraron como principal fuente

de información a los medios de comunicación con un 50%, seguido de los amigos con un 37,5%, mientras que el 58,3% de ambos sexos tienen una buena información sobre los métodos anticonceptivos.

Varona (2004), realizó un estudio descriptivo en Cuba, por medio de encuestas "Sobre adolescencia, sexualidad y anticoncepción y los conocimientos sobre el tema".

La muestra estuvo constituida por 665 adolescentes en edades comprendidas entre 12 y 19 años y encontraron que el mayor porcentaje de adolescentes recibieron información previa sobre el uso de métodos anticonceptivos a través de la radio y la televisión, con 30,5 %, seguidos por padres con 20,7 % y el 1,3 % refirieron no haber recibido información. Los métodos anticonceptivos más conocidos fueron los dispositivos intrauterinos, píldoras anticonceptivas y el preservativo.

Coronel et al. (2005), realizó un estudio de investigación cualitativa descriptiva de corte transversal y prospectiva para conocer la información sobre "Cuidados de la salud sexual y reproductiva que poseen los estudiante de ambos sexos sobre el tema".

La muestra estuvo constituida por un total de 163 estudiantes tomando en cuenta la edad y encontraron que el conocimiento que tenían sobre los métodos anticonceptivos se distribuye así: el 34,5% de ambos grupos conoce el preservativo y el 32% las

pastillas anticonceptivas como los más usados. En cambio un 7,5% contestaron no conocer sobre el tema. Las principales fuentes de información son la familia con un 35,3%, los amigos con el 17% y la escuela con un 16,5% apareciendo el profesional de salud con un 11%.

Molina et al. (2007), en Cuba realizó un estudio descriptivo de corte transversal, a través de encuestas para determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en 101 adolescentes entre 14-19 años de edad y se encontró que el nivel de conocimiento sobre el tema es bueno.

Predominaron en ambos sexos las edades entre 16-17 años con un 35,6% del sexo masculino y un 40,5% del femenino. También obtuvieron que el 100% conocían sobre los métodos y los más conocidos fueron el preservativo en un 100% el dispositivo intrauterino en un 84,1% y las píldoras con 76,2%.

Las principales fuentes de información fueron los amigos con un 75,2% los medios de difusión masiva, los libros, revistas u otro material impreso en un 61,4% y 45,5% respectivamente.

Fétis et al. (2008), en Chile, realizó un estudio de investigación de corte transversal a través de cuestionarios para determinar los factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Tamuco y encontraron que el 35,4% manifiesta haber tenido alguna vez relaciones sexuales, la edad de inicio promedio en mujeres fue de 15,5

años y en hombres de 14,3 años, de estos el 37% manifestó haber usado algún método en su primera relación sexual.

El 17% refiere actividad sexual actual, 41,9% en mujeres y 58,1% en hombres. Además el 51,2% usan algún método anticonceptivo.

2.1.2. Nacionales.

Fernández Ríos (1994), realizó un estudio en la ciudad de Trujillo sobre "La relación directa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos". Encuestando a los estudiantes que cursaban el 1ro. y 2do. ciclo de la Universidad Privada Antenor Orrego. El más conocido y el más usado es el condón 87.8% seguido de la píldora 79.6%. Uno de cada 5 usó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual. Detectándose que el 99.3% tenían conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el 0.7% no lo tenían.

Gonzáles Ana y Rodríguez Manuela (1994), manifiestan en su estudio realizado en los estudiantes de la Universidad Nacional de San Martín sobre el "Nivel de conocimiento y los métodos anticonceptivos".

Refiriendo que el conocimiento es limitado a excepción del condón y que la utilización de los mismos tiene relación directa con el nivel de conocimiento sobre el método.

El uso de los métodos modernos es de 75.5%, siendo el condón (39.5%) y el ritmo (18.3%) los más usados, la píldora 8.5%.

Molina et al., (2007), manifiesta que resulta alarmante saber que casi la tercera parte de unos 175 millones de embarazos que se producen anualmente no son deseados y que gran parte de estos se dan en adolescentes. A pesar de ello y de conocerse que estos no planifican la familia, aún existen criterios erróneos en relación con el uso de métodos anticonceptivos en esas edades como favorecedores de la relación sexual y la promiscuidad, entre otros aspectos; produciéndose un cuestionamiento moral acerca de la difusión del uso de los mismos.

Rara vez, los adolescentes sexualmente activos están bien informados de las opciones anticonceptivas o de los riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual.

INEI (2012), revela que el uso limitado de métodos de anticoncepción tendría relación con la tendencia del nivel de la maternidad adolescente en el país. En efecto, cerca de 5 de cada 10 madres adolescentes respondieron que no usan algún método anticonceptivo.

Asimismo, la data estadística del total de usuarias del año 2012, muestra que 4 de cada 10 adolescentes que son madres usan algún método moderno para evitar los embarazos no deseados.

Según área de residencia se comprueba más claramente las disparidades en cuanto al conocimiento y uso de métodos de anticoncepción.

Mientras que, el 47,3% de madres adolescentes urbanas usan algún método moderno para evitar un embarazo, este porcentaje disminuye a 35,0% en el caso de las madres adolescentes que residen en el área rural. Asimismo, los contrastes se agudizan en las madres que no usan métodos en el área urbana, donde representan el 44,8%, aumentando a 54,2% en el caso de madres precoces que viven en el ámbito rural.

2.1.3. Locales.

Endes (2004 - 2006), revela que actualmente en Ucayali existen 111,786 mujeres en edad fértil, (entre 15 a 19 años). De ellas, más de la mitad (56.2%) es sexualmente activo lo que hace un total de 62,823 mujeres, que tienen relaciones sexuales frecuentemente y que están en condiciones de embarazarse y sin embargo sólo 26,895 parejas se encuentran protegidas por un método anticonceptivo.

Endes (2004 - 2006), podemos apreciar la distribución porcentual de los adolescentes de Ucayali que un 52.5% de los embarazos no son deseados. Y los departamentos con mayor porcentaje de madres adolescentes es, Loreto con el 24,7%, Ucayali, 23,5%, San Martín, 23,1% y Madre de Dios 21,0%.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2008), revelan que el 25% de adolescentes entre 15 a 20 años han dado a luz y se señala que el inicio de la maternidad durante la adolescencia ocurre con mayor frecuencia en mujeres nativas pertenecientes a las etnias Shipibo- Conibo. Este porcentaje llega en Atalaya a un 46% y es la cifra más alta del país. El porcentaje en Purús es de 43%, Padre Abad 33% y Coronel Portillo 22%35.

2.2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.

2.2.1. Conocimientos.

Según Salazar Bondy, el conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en **pedagogía** el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

Según Mario Bunge, el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos. También refiere que el conocimiento del hombre no está ligada exclusivamente a los conceptos y juicios formados con base en la percepción inmediata de la realidad, sino que posee, asimismo las

capacidades de memorizar o archivar estos conceptos y juicios en la memoria, la de envocarlos después y finalmente la de relaciones mediante el razonamiento de múltiples maneras, sin referencia a la experiencia inmedida y deduciendo sus consecuencias lógicas.

Según Manuel Kant en su "Teoría de conocimientos" refiere: que el conocimiento está determinada por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimientos.

1. **Conocimiento puro** que se desarrolla antes de la experiencia.
2. **Conocimiento empírico** elaborado después de la experiencia.

De lo cual se puede considerar que el conocimiento es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas que pueden ser ordenados, siendo importante considerar que es adquirido por una educación formal e informal es decir todos tenemos conocimientos, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual.

2.2.2. Niveles de conocimientos.

Mediante el conocimiento, el hombre penetra las diversas áreas de la realidad para tomar posesión de ella, y la propia realidad presenta niveles y estructuras diferentes en su constitución. Así, a partir de un ente, hecho o fenómeno aislado, se puede

ascender hasta situarlo dentro de un contexto más complejo, ver su significado y función, su naturaleza aparente y profunda, su origen, su finalidad, su subordinación a otros entes, en fin, su estructura fundamental.

1. **Conocimiento bueno.**

   Es cuando presenta un conocimiento bueno, satisfactorio en todo los siguientes saberes: reconocer datos, hechos, conceptos y valores; realizar procedimientos para obtener resultados, comunicarlos y argumentar sobre ello, explorar e interpretar diversas fuentes de datos; analizar situaciones sociales o de la naturaleza y resolver problemas, sobre los contenidos y capacidades correspondientes a su nivel de escolaridad de acuerdo con los documentos curriculares considerados como referentes.

2. **Conocimiento regular.**

   Es cuando presenta un regular conocimiento en los siguientes saberes: Medir, no reconocer datos, hechos, conceptos y valores; de tamaño calidad o intensidad media o inferior a ella.

3. **Conocimiento deficiente.**

   Es cuando se presentan dificultades para alcanzar un nivel satisfactorio en una mayoría relevante de los siguientes saberes. La usamos en nuestro idioma cuando queremos expresar aquello que es imperfecto o que ha sido mal hecho,

por otra parte la palabra deficiente también la usamos para decir que algo resulta ser insuficiente y por eso no alcanza el nivel que debería lograr.

2.2.3. Grado de comprensión.

Es el proceso de elaborar el significado por la vía de aprender las ideas relevantes de un texto y relacionarlas con los conceptos que ya tienen un significado para el lector.

Comprender implica captar los significados que otros han transmitido mediante sonidos, imágenes, colores y movimientos.

Niveles de comprensión.

El proceso que se sigue para conseguir captar las ideas expresadas en lo que se lee es, en sentido riguroso, el mismo siempre y se da por igual en todos los lectores, por baja que sea su preparación intelectual, es decir, todo lector reconoce mejor o peor el código de señales y símbolos, los organiza según sus posibilidades, realiza una interpretación personal de lo leído y se forma un juicio sobre lo que acaba de leer. Pero no todos los lectores alcanzan el mismo nivel de compresión, dado que está en función de la formación intelectual que tenga cada lector, de tal suerte que se pueden leer las mismas cosas por personas diferentes y darse diferencias abismales entre la compresión de unas y otras. Por tanto, es posible establecer diferentes niveles de compresión desde una perspectiva funcional. Es decir, el

proceso que se sigue es el mismo, pero los resultados pueden ser muy diferentes.

2.2.4. Métodos anticonceptivos.

El propósito principal de los métodos anticonceptivos es el de evitar el embarazo, cuando el gameto masculino (espermatozoide) se une con el gameto femenino (ovulo) ocurre la fecundación.

Los métodos anticonceptivos son utilizados para evitar el embarazo, regula la fecundidad y permitir a la pareja el número de hijos que deseen tener y en el momento más oportuno.

2.2.4.1. Métodos naturales.

Consiste en evitar un embarazo en las relaciones sexuales durante los días fértiles.

1. **Método de ritmo o calendario.**

   Se registran en el calendario los días fértiles de la mujer de la siguiente manera:

   Se puede tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después del inicio de la menstruación. Este método solo pueden usar las mujeres que tienen menstruación regular de 28 días.

2. **Método de moco cervical o Billings.**

   Basado en los cambios de moco cervical durante el ciclo menstrual, la mujer requiere entrenamiento

previo tomando con los dedos la secreción o mucosidad del introito este se coloca entre el dedo índice y pulgar, al observar mucosidad es porque está en etapa fértil, si existe elasticidad es porque no está fértil. Se debe tener presente las siguientes instrucciones:

Abstenerse durante la menstruación, porque el sangrado puede enmascarar la descarga del moco, en especial si los ciclos son cortos.

3. **Método de temperatura basal**

Consiste en que la actividad hormonal durante la ovulación produce un incremento durante la ovulación de 0,2 a 0,5 c en la temperatura corporal, basal de la mujer. Se puede determinar 3 periodos: Fase proliferativa, Ovulación, Fase secretoria.

Se indica a la mujer que debe tomarse la temperatura al despertar (antes de levantarse, lavarse y desayunar) se debe anotar en un registro.

Se realizará este control durante 3 a 6 meses, luego de evaluar la curva de temperatura basal se establece el día ovulatorio, para el periodo de abstinencia se cuenta 3 días antes y después de la ovulación.

2.2.4.2. Método de barrera.

Estos métodos además de brindar, proporcionar barrera al paso de espermatozoide, protegen contra las enfermedades de trasmisión sexual, son de uso fácil y sencillo.

1. **Preservativo (condón).**

   Son fundas de látex, polietileno, lubricadas. Su uso está muy difundido, más aun en la actualidad por cumplir un rol protector contra las enfermedades de transmisión sexual y VIH.

   Indicaciones:

   - Relaciones poco frecuentes.
   - Cuando no se puede usar otro método.
   - Sospecha de ETS.
   - Puede ayudar en eyaculación precoz.

   Ventajas:

   - Ayuda a prevenir las ETS.
   - Participación del varón en la planificación familiar.
   - Fácil uso, no necesita control médico.
   - Bajo costo.

   Desventajas:

   - Reduce la sensibilidad del pene.

- Interrupción de la relación amorosa.

Instrucciones para su uso:

- Verificar la fecha de vencimiento.
- Elige condones pre lubricado.
- Abrir el condón con las manos y por el borde con cuidado, no utilizar dientes, tijeras.
- Colóquese un condón antes de cada coito.
- Colóquese un condón en la punta del pene cuando todavía este duro y de tal manera que cubra todo el pene.
- Después de la eyaculación sostener el borde del condón en la base del pene mientras lo saca. Para evitar que el condón se deslice.
- Desechar después de la relación. No use el condón más de una vez.
- Guardar el condón donde no se maltrate, no guardar en la billetera ni en el bolsillo trasero del pantalón.

2. Diafragma.

Aro flexible recubierto de látex en forma de copa para uso femenino. El tamaño es determinado por su diámetro. El cual oscila entre 50 mm y 150 mm, siendo los diámetros más usados entre 70 y 80 mm. Requiere asesoría médica para determinar el

tamaño adecuado y entrenamiento para su aplicación. Se coloca en el fondo de la vagina cubriendo el cuello del útero contactando con las paredes laterales de la vagina. Debe asociarse a un espermicida en jalea para mejorar su efectividad (96%).

Ventajas:

- No interfiere en el coito
- Posee lubricación adicional

Desventajas:

- Requiere entrenamiento por el personal de salud para enseñar su uso correcto.
- Es relativamente difícil de insertar y colocar correctamente.
- Aumenta la incidencia de infección urinaria por compresión uretral. Espacialmente si el tamaño no es el adecuado.

2.2.4.3. Métodos hormonales.

1. **Píldoras (orales).**

   Unos de los métodos más usados para la anticoncepción impiden el embarazo interfiriendo en el mecanismo de la ovulación. Las píldoras pueden ser:

Combinadas:

Monofásicas; contienen cantidades fijas de estrógenos y progesterona para cada día (21 píldoras).

Multifásicas; con cantidades variables: para 21 días o 28 días: 21 hormonales y 7 de hierro o placebo.

Píldora progesterona:

Es aconsejable en caso de post- parto, lactancia, cefalea.

Píldora post coital combinadas (Etinilestradiol +Norgestrel):

Que se toman después de una relación no protegido.

Eficacia:

Tiene falla de 0,5 a 2% las combinadas y las de progesterona 2,5 %

Ventajas:

- Disminuye el dolor durante la menstruación.
- Disminuye la incidencia de quiste de ovario.
- Disminuye la metrorragia.
- Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.
- Protege contra enfermedad pélvica inflamatoria y previene el embarazo ectópico.

Efectos colaterales.

- Nauseas.
- Aumento de peso.
- Retención de líquidos.
- Depresión.
- Cefalea.

Contraindicaciones.

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres fumadoras y más de 35 años.
- Antecedentes de tromboembolias.
- Cardiopatías, Hipertensión arterial.
- Cáncer de mama o de endometrio.
- Epilepsia.

Instrucciones para su uso.

- H.cl
- PAP anual
- Tomar una píldora cada día, preferible a la misma hora.
- Tomar la píldora entre el primer y quinto día de regla.
- Si se olvidó de tomarla en el momento indicado lo hará en cuanto lo recuerde en el transcurso del día o al día siguiente tomar 2 juntas.

- Durante los primeros 15 días use otro método de seguridad.
- Si presenta vómitos o diarreas por más de 2 días, usar otro método anticonceptivo los siguientes 7 días. Si no se presenta ninguna molestia acudir al control cada 3 meses.

2. Inyectable.

Es un método hormonal efectivo que evita la ovulación y hace más espeso el moco del cuello uterino, impidiendo el paso de los espermatozoides. Hay 3 tipos de inyectables: mensual, de dos y de tres meses. No debe ser usado por mujeres embarazadas, ni mujeres con problemas cardiacos.

Eficacia.

- Las tasas de falla oscilan entre 0.3 y 0.4% actúan inhibiendo la ovulación, produce espesamiento del moco cervical y modifica el endometrio.

Contraindicaciones.

- Son las mismas que las tabletas orales.

Efectos colaterales.

- Amenorrea.
- Sangrado irregular.

Instrucciones para su uso.

- Para iniciar su uso debe colocarse una ampolla intramuscular al 3 día de la menstruación o al 5 día.
- La dosis posteriores serán colocados cada 60 a 90 días según la progestina.
- Durante los 2 a 3 meses es normal que puede haber cambios en su regla. Estos cambios no son peligrosos y no necesitan tratamiento.
- Puede usarse después de un aborto.
- Acudir a consulta si presenta algún efecto adverso.

2.2.5. Conjunto de Información.

El Conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje o a través de la introspección en el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.

1. Conocimiento.

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de

múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

2. **Uso.**

Del latín usus, el término **uso** hace referencia a la acción y efecto de usar (hacer servir una cosa para algo, ejecutar o practicar algo habitualmente).

3. **Métodos anticonceptivos.**

Un método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal.

4. **Medios.**

Como cualquier elemento, aparato o representación que se emplea en una situación de enseñanza – aprendizaje para proveer información.

Medios de una vía: Son aquellos medios que sólo proporcionan información del emisor al receptor.

5. **Información.**

La información está constituida por un grupo de datos ya supervisados y ordenados, que sirven para construir un mensaje basado en un cierto fenómeno o ente. La información permite resolver problemas y tomar decisiones, ya que su aprovechamiento racional es la base del conocimiento.

6. **Adolescente.**

Es el período de la vida que se ubica entre la niñez y la adultez, si lo tenemos que ubicar temporalmente en una edad determinada, la adolescencia comprendería más o menos desde los 13/14 años hasta los 20 años aproximadamente. Será en este momento de la vida en el cual el individuo comprenda acerca de su capacidad de reproducción, evolucione su psiquis y donde comience a planificar y pensar ciertamente en su futuro.

7. **Embarazo.**

Es la gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno. Abarca desde el momento de la concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa de embrión y feto. En el ser humano la duración media es de 269 días (cerca de 10 meses - lunares o 9 meses-calendario).

8. **Embarazo adolescente.**

El embarazo adolescente es aquella condición de gestación que ocurre durante la edad de la adolescencias, que comprende mujeres de hasta 19 años de edad; independiente de la edad ginecológica.

9. **Edad.**

Tiempo en que transcurre desde el nacimiento.

10. **Sexo.**

Conjunto de características orgánicas que en cada especie se distingue Hombre o Mujer.

2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES.

2.4.1. Hipótesis.

H_1 El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos es significativo.

H_0 El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos no es significativo.

Hipótesis Específicas.

H_1 Existe bajo nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los adolescentes.

H_2 Los métodos anticonceptivos no son usados por los adolescentes.

H_3 Existe medios de información sobre métodos anticonceptivos.

H_4 El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos es alto.

2.4.2. Variables.

Variable independiente:

Nivel de conocimiento. Es la variable independiente de la investigación considerada como los conceptos que poseen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

Variable dependiente:

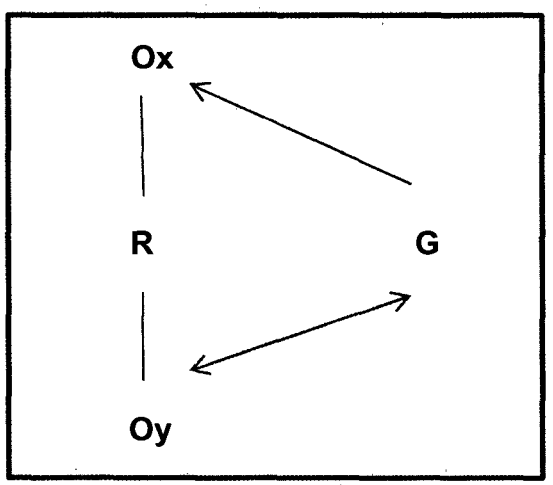
Uso de métodos anticonceptivos. Son tipos de anticoncepción donde la pareja elige libremente el método a usar y determina el número de hijos que desean y el momento adecuado para tenerlo.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA.

3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN.

El método de investigación fue no experimental, porque en el estudio no se manipuló deliberadamente las variables, estas se estudiaron tal como se presentan en su contexto natural.



Dónde:

G = Muestra de estudio.

Ox = Variable independiente nivel de conocimiento.

R = Coeficiente relacionado entre las variables del estudios.

Oy = Variable dependiente sobre el uso de métodos anticonceptivos.

3.2. POBLACION Y MUESTRA.

La población estuvo conformada por 300 adolescentes del 2°, 3°, 4°y 5° grado del nivel secundario de la Institución Educativa "La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson".

POBLACIÓN DE LOS ADOLESCENTES POR GRADO	SECCIÓN	N°
2do grado	A,B,C,D	85
3ro grado	A,B,C,D	75
4to grado	A,B,C	68
5to grado	A,B,C	72
TOTAL		300

Muestra.

La muestra fue conformada por una sección por cada grado que es 2do B, 3ro D, 4to A, 5to B con un total de 93 adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson Pucallpa 2015 por lo que se utilizó una muestra **no probabilística**, porque los grupos han sido seleccionados al azar.

POBLACIÓN DE LOS ADOLESCENTES POR GRADO	MUESTRA
2do grado B	24
3ro grado D	19
4to grado A	28
5to grado B	22
TOTAL	**93**

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Técnicas:

- La técnica empleada fue la encuesta con varias preguntas formuladas a los Sujetos de estudio.
- El grupo de estudio fue seleccionado por los investigadores.

Instrumentos:

- El Instrumento empleado fue el test de conocimiento que consta de 18 preguntas, estas al ser procesadas determinaron el nivel de conocimiento:

Deficiente	:	0 - 3
Regular	:	4 - 6
Bueno	:	7 - 10
Excelente	:	11- 13

3.4. PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

- Se solicitó al Director de la Institución Educativa la autorización mediante un oficio para aplicar las encuestas.
- El Director de la Institución Educativa se encargó de dar a conocer a los docentes sobre la aplicación de una encuesta a los alumnos del 2^{do} al 5^{to} grado.
- Nos contactamos con los sujetos de estudio, para poder realizar nuestra investigación.
- Aplicamos la prueba piloto del instrumento a los estudiantes de la Institución Educativa Villa el Salvador.

3.5. TRATAMIENTO DE DATOS.

Los datos se tabularon y analizaron, utilizando el programa estadístico SPSS para Windows Versión 18, posteriormente los resultados, se presentaron en tablas de entrada simple y doble, de forma numérica y porcentual; la relación de las variables se estableció a través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado, con un nivel de significancia de $p \leq 0,05$.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.

Tabla 1. Distribución de adolescentes según Edad de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.

nº 300

Edad	N°	%
13-14	108	36
15-16	133	44
17-18	59	20
Total	300	100

Fuente: Encuesta elaborado por autores.

En la Tabla 1 se puede observar que el número de adolescentes se encuentran en el rango de edades entre 15 y 16 años con un 44% entre las edades de 13 y 14 años un 36% y el menor número se encuentra en el rango de edad entre 17 y 18 años un 20%. Esto quiere decir que la mayoría de los adolescentes, oscila entre las edades de 15 y 16 años.

Tabla 2. Distribución de adolescentes según género de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.

n° 300

SEXO	N°	%
Masculino	155	52
Femenino	145	48
Total	300	100

Fuente: Encuesta elaborado por autores

En la Tabla 2 se muestra que el género que más predomina es el masculino con un 52% y el que menos predomina es el femenino con un 48%. Se deduce que en la población estudiada hay más varones que mujeres.

Tabla 3. Nivel de Conocimiento que presentan los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson acerca de los Métodos Anticonceptivos.

nº 300

Nivel de Conocimiento	N°	%
Deficiente	11	4
Regular	75	25
Bueno	115	38
Excelente	99	33
Total	300	100

Fuente: Encuesta elaborado por autores.

En la Tabla 3 se puede observar que el 38 % de adolescentes en el estudio presentó un nivel de conocimiento bueno, el 33% tuvo un nivel excelente a diferencia que un 25% tiene un nivel de conocimiento regular y solo el 4 % tuvo un nivel de conocimiento deficiente. Asimismo la prueba de hipótesis manifiesta que no existe relación significativa entre las variables (=0,8). Nuestros resultados se aproximan a los que encontró Martínez A. quien realizó en el Hospital de Sullana - 2007 el estudio Nivel de Conocimiento y preferencias de uso de métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes en los meses febrero – marzo, encuestando a 96 puérperas adolescentes

encontrando que el nivel de conocimiento es regular. Otros resultados se aproximan a los que obtuvo García et al. (2000). En su investigación "En relación al uso y conocimiento sobre los métodos anticonceptivos". Llevaron a cabo un estudio descriptivo transversal por medio de encuestas en la ciudad de Albacete en España, cuya muestra fue de 186 alumnos de ambos sexos, para valorar la sexualidad y anticoncepción en jóvenes. Encontraron que el 57% de los estudiantes creen que los conocimientos sobre métodos anticonceptivos son suficientes, el 21% lo consideran regulares, mientras que el 18,3% manifestaron tener muchos conocimientos sobre el tema. Esto quiere decir que la mayoría de los adolescentes tienen un conocimiento bueno sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla 4. Los Métodos Anticonceptivos más usados por los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.

nº 300

Métodos Anticonceptivos	N°	%
Método de ritmo	9	3
Las píldoras	74	25
Preservativos	207	69
Abstinencia	10	3
Total	300	100

Fuente: Encuesta elaborado por autores.

En la Tabla 4 se puede ver que el 69% de total de adolescentes utilizan el preservativo, seguido el 25% las píldoras, mientras que el 3% dicen no a la

abstinencia y el 3% el método de ritmo. Asimismo la prueba de hipótesis manifiesta que si existe relación significativa entre la variable (=0,5). Nuestro resultado se aproxima a los que obtuvo, Cleto et al. (2002). Llevó a cabo un estudio prospectivo por medio de encuestas en la República Dominicana, acerca del "Conocimiento sobre métodos anticonceptivos", en una población constituida por 83 estudiantes y encontraron que el método anticonceptivo más conocido fue el preservativo con un 55,3%, seguido por las pastillas anticonceptivas con un 24% estando de acuerdo la mayoría que el preservativo es el método más eficaz.

Otros resultados se aproximan a los que encontró, Molina et al. (2007). En Cuba, realizó un estudio descriptivo de corte transversal, a través de encuestas para determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en 101 adolescentes entre 14-19 años de edad y se encontró que el nivel de conocimiento sobre el tema es bueno.

Obtuvieron que el 100% conocían sobre los métodos y los más conocidos fueron el preservativo en un 100% el dispositivo intrauterino en un 84,1% y las píldoras con 76,2%.

Tabla 5. Medios por los que reciben información los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.

nº 300

Medios de información	N°	%
Radio	32	11
Tv	94	31
Cine	6	2
Revistas y libros	59	20
Padres de familia	109	36
Total	300	100

Fuente: Encuesta elaborado por autores.

En la Tabla 5 se puede observar que el 36% del total de adolescentes reciben información por medio de los padres de familia, el 31% por medio de la TV, el 20% por medio de revistas y libros y el 11 % por la radio por último el 2% por el cine. Asimismo, la prueba de hipótesis manifiesta que los medios de información no es significativa entre las variables (=1,4).

En comparación con un estudio realizado en España por Brasa *et al.* (2007), se observó que las fuentes de información más deseadas fueron las de los profesionales sanitarios con el 86,3% y el 66,1% prefiere obtenerla en centros especiales para jóvenes. Brasa *et al.* (2007) demuestra que la escuela debe aportar información al estudiantado acerca de la sexualidad y métodos anticonceptivos, ya que el adolescente puede encontrar más facilidad de debatir opiniones con sus profesores y demás compañeros.

Otros resultados se aproximan a los que encontró, Varona (2004), realizó un estudio descriptivo en Cuba, por medio de encuestas "Sobre Adolescencia, sexualidad y anticoncepción y los conocimientos sobre el tema".

La muestra estuvo constituida por 665 adolescentes en edades comprendidas entre 12 y 19 años y encontraron que el mayor porcentaje de adolescentes recibieron información previa sobre el uso de métodos anticonceptivos a través de la radio y la televisión, con 30,5 %, seguidos por padres con 20,7 % y el 1,3 % refirieron no haber recibido información.

Esto demuestra que los medios de comunicación son una gran fuente para la información, así como padres o representantes que imparten la información de manera que el estudiante pueda actuar sin tener consecuencias indeseadas y demuestra que se están rompiendo las barreras entre padres e hijos en relación al tema de la sexualidad. Además, cabe destacar que los centros de planificación familiar y profesionales de la salud son fundamentales para impartir la información correcta y avances acerca del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.

Coincidiendo con los resultados, que la mayoría de los adolescentes reciben información por medio de los padres de familia.

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.

nº 300

Nivel de Conocimiento	Método de ritmo		Píldoras		Preservativos		Abstenerse		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	0	0	3	35	8	65	0	0	11	100
Regular	2	3	19	25	50	67	4	5	75	100
Buena	4	4	33	24	76	70	2	2	115	100
Excelente	3	3	19	24	73	69	4	4	99	100
Total	9	3	74	25	207	69	10	3	300	100

Fuente: Encuesta Elaborado por autores.

En la Tabla 6 se puede ver un predominio de un conocimiento bueno acerca del preservativo por parte de los adolescentes en comparación con un conocimiento regular y deficiente al método de ritmo y la abstinencia.

Coincidieron que sí, existe una relación de conocimiento porque tanto en el nivel de conocimiento los estudiantes poseen un conocimiento bueno y sobre el uso de los métodos anticonceptivos que más utilizan los adolescentes es el preservativo. Asimismo, la prueba de hipótesis manifiesta que la relación es significativa entre la variable (= 0,5).

Bahamonde y otros, en el estudio:" Relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los alumnos con vida sexual activa del Centro Educativo Nacional Antenor Orrego Espinoza en el Distrito San Juan de Lurigancho 2004".

En el estudio se utilizó el método descriptivo de corte transversal, siendo una población muestral constituida por 60 alumnos del cuarto y quinto año de secundaria con vida sexual activa, con los datos obtenidos se hizo un análisis cuantitativo de la formación. En los resultados se encontró que la relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos no es estadísticamente significativa; obteniéndose un porcentaje de conocimiento regular de 68.3% mientras que el grupo que presenta un nivel de conocimiento bueno tuvo una aplicación correcta en un 66.7%. Concluyeron que tener conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos no es un factor que asegure su uso correcto. La gran mayoría de los adolescentes tienen poca información y desconocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos, sobre todo las de estrato social bajo y de grado primario las que inician su actividad sexual a temprana edad, en cambio los adolescentes de estrato social medio tienen una actitud diferente hacia el uso de los métodos anticonceptivos al postergar su actividad sexual.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. CONCLUSIONES.

Las conclusiones a las que se llegó en el presente estudio fueron:

1. En cuanto al género los estudiantes de la Institución Educativa lo que más predominan es el masculino, en cuanto a la edad lo que más predominan es a partir de 15-16 años.
2. Que la mayoría de los adolescentes presenta un nivel de conocimiento bueno sobre el uso de los métodos anticonceptivos.
3. De los métodos anticonceptivos que más utilizan los adolescentes es el preservativo.
4. Los medios por los que obtuvieron información acerca de los métodos anticonceptivos fue a través de padres de familia.
5. El nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes es bueno.

5.2. RECOMENDACIONES.

1. A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Ucayali intensificar temas relacionados a la salud y reproducción que van a permitir el acceso y difusión de los métodos anticonceptivos ya que son de vital importancia en la sociedad.

2. A las autoridades de la Dirección Regional de Salud de Ucayali, continuar con campañas de educación y coordinar con centros educativos para que los adolescentes y jóvenes reciban sesiones educativas constantes sobre los métodos anticonceptivos en todas las I.E. de la ciudad de Pucallpa.

3. Al personal de salud, que en la consejería de la planificación familiar obtenga un propósito: Ayudar al usuario/cliente a tomar decisiones voluntarias, responsables e informadas acerca de su vida reproductiva, basadas en una información completa y fidedigna y que exista la probabilidad que estén satisfechos con su elección.

4. A los adolescentes en general, tomar mayor interés en cuanto a la información que reciben acerca de la Planificación Familiar, ya sea de parte de los padres, profesionales de salud e instituciones de salud y educación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **Brasa et, al 2007; Dalmas et al; (2008)** Contracepción de emergencia. Una perspectiva desde la adolescencia. Rev. Index enferm. [Serie en Línea] 16(56).
2. **Cepero, M., Montesino, Y., Herrera, J., Govin, J. (1999).** Nivel de información sobre anticonceptivos en alumnos de noveno grado en el municipio de san Nicolás. Rev. De cs médicas. [Serie en línea] **5** (2).
3. **Cleto, M., Mota, C., Peguero, I., Peguero, M., Placencio, M. (2002).** Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en una población de estudiantes. Rev. Med. Dom. [Serie en línea] **63** (1): 17-18.
4. **Coronel, C., Matach, N., Gandini, I. (2005).** Estrategias de información Sobre cuidados de la salud sexual y reproductiva para la prevención del embarazo en la adolescencia. [En línea] Disponible.
5. **Dalmas, N., Gaitán, A., Marra, K. (2008).** Conocimiento previo a la Consejería en salud Reproductiva en puérperas adolescentes de educación media superior en monterrey.
6. **Endes (2004-2006),** Fuente INEI, Encuesta demográfica y de salud familiar.
7. **Flórez, N., Lugo, A., Lugo, D., Moya, E. (1998).** Conocimientos generales sobre sexualidad en adolescentes del área urbana de la ciudad de punto Fijo.
8. **Fernández, Ríos (1994)** "Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 16 a 19 años del primer ciclo de la Universidad privada Antenor Orrego de Trujillo".

9. **Fétis, G., Bustos, L., Lanas, F., Baeza, B., Contreras, J., Hebel, E., *et al.* 2008.** Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco.

10. **Fondo de las Naciones Unidas Para La Infancia. (2008).** Estado de la niñez en el Perú. Lima. Unicef 155pp.

11. **García, Julio y Figueroa, Juan (1993).** Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la ciudad de México. Vol., 34 N°4.

12. **Gonzales Ana y Rodríguez Manuela (1994)** Comportamiento sexual y uso de anticonceptivos en estudiantes de la Universidad nacional de san Martín.

13. **Gonzales M Szcezdrin w (1997);** Adolescencia y anticoncepción conocimiento actitud y práctica. 47(3):124- 128.

14. **García, F. Alfaro, A. (2000).** Sexualidad y anticoncepción en jóvenes Universitarios de Albacete. Rev. Iberoa. de fertilidad.

15. **Gonzales, Rojas R Hernández, M Olaiz, G. (2005).** Perfil del Comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad.

16. **Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2012.** Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

17. **Lugones, Ramírez, Machado, H. 2008.** Intervención educativa en adolescentes atendidas en consulta de ginecología infanto juvenil.

18. **Mejía, C. (2002).** Conocimiento del método de lactancia materna-amenorrea En puérperas usuarias del programa de planificación familiar y su aceptación.

19. **Martínez, Y., Vargas, Y., Badia, A. (2006).** Intervención promocional sobre anticoncepción en adolescentes del Instituto Básico del Puerto San José.

20. **Molina, I., Maure, J., Reyes, Y., Galván, M. (2007).** Nivel de Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del politécnico "Oswaldo Herrera".

21. **Ministerios de Salud (MINSA)** República de Perú - Normas de Planificación familiar-Editorial Somarraba.

22. **Pérez, L. et al, (2005)** Comportamiento del embarazo en la adolescencia en un grupo de estudiantes de la enseñanza media.

23. **Szcezdrin W. (1983).** Planificación familiar. Rev. de Obste. y Gin. de Venezuela. 43(4):237-239.

24. **Sánchez, M., et al (2004).** Adolescentes y Métodos anticonceptivos.

25. **Távara, Luis y Denise Sacsa. (2008).** Conocimientos, actitudes y prácticas de médicos gineco-obstetras peruanos en relación al aborto. Lima: PROMSEX 4pp.

26. **Varona, N. (2004).** Adolescencia, sexualidad y anticoncepción.

27. **Vargas, et al (2006).** Utilización de los Métodos anticonceptivos en la localidad de riachuelo-corrientes.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE
BIBLIOTECA CENTRAL
U N U

ANEXOS

ANEXO Nº 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE PRESENTA LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. LA PAZ MONSEÑOR JUAN LUIS MARTIN BISSON PUCALLPA 2015

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MARCO TEÓRICO	TIPO/ DISEÑO Y MÉTODO	POBLACIÓN Y MUESTRA
General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson. Pucallpa 2015? **Específicos:** 1.¿Cuáles son los factores biologicos (Edad, Sexo) lo que predominan en los adolescentes? 2.¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relacion que tienen los adolescentes sobre los metodos anticonceptivos? 3.¿Qué métodos anticonceptivos son los que más utilizan los adolescentes? 4.¿Por qué medios los adolescentes reciben informacion sobre los métodos anticonceptivos? 5.¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticeptivos por los adolescentes.?	**General:** Determinar Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos que presenta los adolescentes de la I.E. La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson Pucallpa 2015. **Específicos:** 1.Determinar los factores biológicos (Edad, Sexo) que predominan los adolescentes. 2.Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tiene los adolescentes. 3.Identificar los métodos anticonceptivos más usados por los adolescentes. 4. Identificar los medios por los que reciben información los adolescentes Sobre el uso de métodos anticonceptivos. 5. Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.	**General:** El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de metodos anticonceptivos es significativo. **Especificas:** H_1 Existe bajo nivel de conocimiento de los metodos anticonceptivos en los adolescentes H_2 Los métodos anticonceptivos no son usados por los adolescentes H_3 Existe medios de informacion sobre métodos anticonceptivos. H_4 El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos es alto.	**V.I** Nivel de conocimiento.	Conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos.	Deficiente 0 -3 Regular 4 -6 Bueno 7 -10 Excelente 11-13	**I. Planteamiento Teórico del Problema.** **1.- Conocimientos.** 1.1. Según Salazar Bondy 1971. Distingue además 2 niveles de conocimientos. • Conocimiento Vulgar • Conocimiento Científico. 1.2 GRADO DE COMPRENSION. 1.2 NIVELES DE COMPRENSION • Según Manuel Kant 1972 . Conocimiento puro o priori . Conocimiento empírico . 2.- GRADO DE COMPRENSION. 2.1 .-NIVELES DE COMPRENSION. 3.-MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. 1.-MÉTODOS NATURALES: 1.1.-Método Ritmo o Calendario. 2.-MÉTODOS HORMONALES: 2.1.-Píldoras. 2.2.-Los Inyectables. 3.-MÉTODOS DE BARRERA. 3.1.-Condones. 3.2.- Diafragma. 3.2.- Espermicida.	**Tipo:** No experimental de tipo Descriptivo **Diseño:** No experimental **Método:** Descriptivo **Esquema del proyecto:** —O— = linea de tiempo O observacion	**Población:** La población estará conformada por 300 adolescentes de la I.E Monseñor JUAN LUIS BISON – LA PAZ. **Muestra:** La muestra estará representada por el 93 de adolescentes de la Institución Educativa MONSEÑOR JUAN LUIS BISON - LA PAZ: **Criterios de inclusion :** • Estudiantes de los grados de cuarto y quinto año. • Adolescentes de 14 a 15 años que cursen el cuarto y quinto año. • Adolescentes mayores de 14 años que estudian en la institución **Criterios de Exclusion:** • Aquellos estudiantes que no estén dentro de los grados de cuarto y quinto año. • Aquellos estudiantes que estén dentro de los grados de cuarto y quinto año que no quieran participar en el proyecto. • Aquellos estudiantes que acepten participar en la encuesta y luego decidan desertar. • Adolescentes menores de 13 años y mayores de 19 años.
				Medios por los que reciben la informacion.	Audible. Visual. Audiovisual. Experiencias de otras personas.			
			V.D. Uso de métodos anticonceptivos.	Métodos naturales. Métodos hormonales. Métodos de barrera.	Método del ritmo o calendario. Píldoras Inyectables. Condón. Óvulos.			

ANEXO Nº 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

TEST DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Estimado alumno: Marcar con una x (v) o (F) las respuestas que consideres correcta.

Edad:..... Sexo:.....

I	Métodos anticonceptivos	V	F
1	Los métodos anticonceptivos se utilizan para no embarazar.		
2	Los métodos anticonceptivos producen daño al organismo.		
3	Todos los métodos anticonceptivos son seguros		
4	El método anticonceptivo que utiliza la pareja lo decide el personal de salud.		
5	La pareja para utilizar un método anticonceptivo antes debe consultar a un personal capacitado.		
6	El programa de planificación familiar proporciona gratuitamente los métodos anticonceptivos.		
II	**Métodos naturales**	V	F
7	El método del ritmo solo puede ser empleado por personas adultas.		
8	Los métodos anticonceptivos naturales son los más seguros.		
9	El método del moco cervical consiste en verificar la elasticidad de la mucosa vaginal.		
10	Los métodos naturales son esencialmente vegetarianos.		
III	**Métodos de Barrera**	**V**	**F**
11	Es más seguro si se emplean dos condones superpuestos durante el coito.		
12	El uso del diafragma es seguro porque se sustenta en la respiración diafragmática.		
13	Usar un método de barrera equivale a masturbarse.		
14	El método anticonceptivo de barrera es tan seguro como el método natural.		
IV	**Métodos Hormonales**	**V**	**F**
15	Los métodos anticonceptivos hormonales pueden emplearse sin riesgos a cualquier edad.		
16	La pastilla del día siguiente no es un método hormonal		
17	Los métodos hormonales pueden ser empleados por los varones también.		
18	La píldora, el anillo vaginal, el dispositivo intrauterino y el ovulo vaginal son métodos hormonales		

ANEXO Nº 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

Estimado estudiante: Cierra con un círculo las alternativas que consideras correcta.

1. Has recibido alguna vez información sobre los métodos anticonceptivos.

   SI ( ) NO ( )

2. Por qué medios de comunicación recibiste información sobre los métodos anticonceptivos.

   a) Radio.

   b) TV.

   c) Cine.

   d) Revistas y libros

   e) Padres de familia.

3. Cómo consideras que fue la información proporcionada en el colegio sobre los diferentes métodos de planificación:

   a) Excelente

   b) Buena.

   c) Regular.

d) Deficiente.

4. Me daría vergüenza pedirle a mis padres orientación sobre métodos anticonceptivos:

   a) De Acuerdo.

   b) Desacuerdo.

   c) No lo sé

5. ¿Cuál de estos métodos anticonceptivos utilizas?

   a) Preservativos (condón)

   b) Método de ritmo

   c) Píldoras

   d) Inyecciones

6. ¿Qué métodos anticonceptivos utilizaste en tu primera vez?

   a) Método de ritmo

   b) Píldoras

   c) Inyecciones

   d) Preservativo (condón)

7. ¿Cuál sería la razón fundamental por la cual has tenido, relaciones sexuales? Marcar con una (x).

   a) Por placer ( )

   b) Porque la mayoría de los jóvenes lo hace. ( )

   c) Por no perder a tu pareja. ( )

d) Por curiosidad ( )

e) Por sentirse más hombre o más mujer. ( )

f) Por amor a tu pareja ( )

g) Porque se da la oportunidad ( )

8. ¿Cómo usted Abre la Bolsa del Condón?

a) Con los dientes.

b) Con tijeras

c) Con las manos

d) No utilizo

9. ¿En qué momento se coloca usted el condón?

a) Al inicio de la relación sexual.

b) A la hora de la penetración.

c) A la hora de la eyaculación.

d) Cuando el pene esta flácido.

10. ¿Cuál crees que es la edad ideal para iniciar las relaciones sexuales?

.....

11. ¿Si quieres prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual que método anticonceptivo utilizarías?

.....

ANEXO Nº 04

Gráfico 1. Distribución de adolescentes según Género de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.

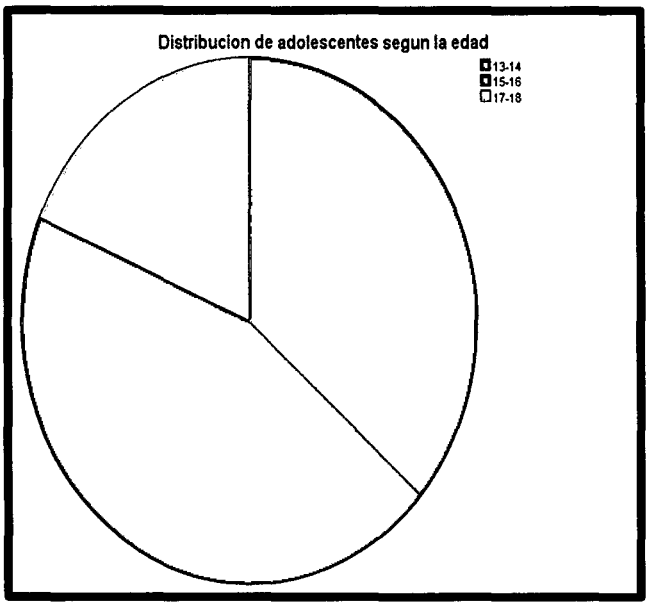


Gráfico 2. Distribución de adolescentes según Edad de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.

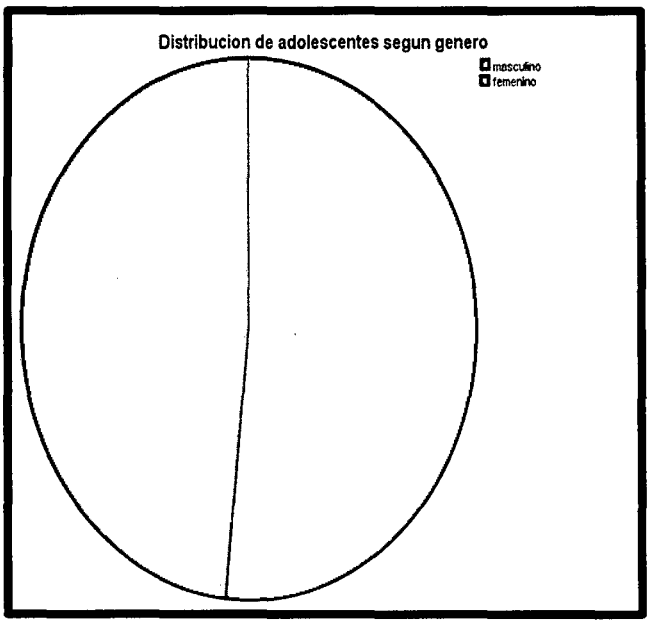
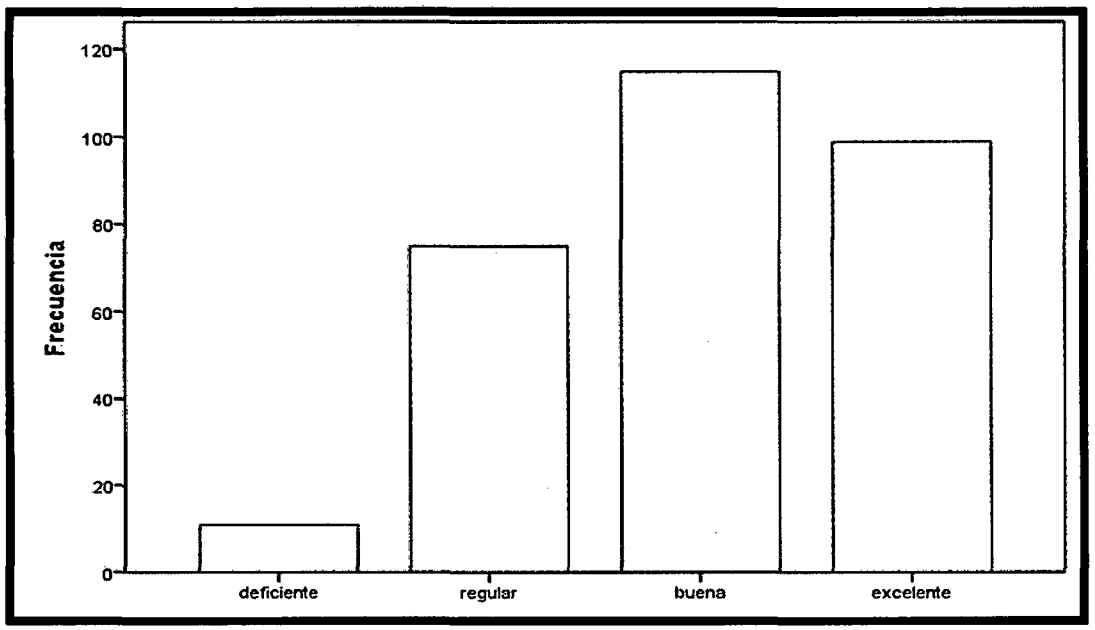


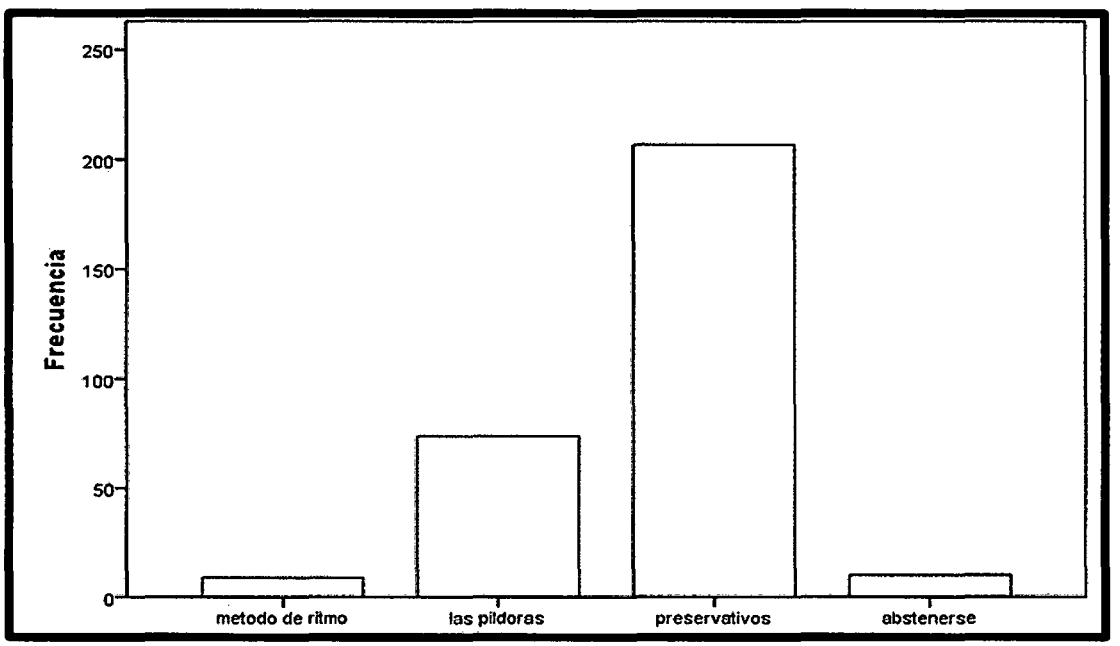
Gráfico 3. Nivel de conocimiento que presenta los adolescentes de la Institución Educativa Monseñor Juan Luis Martin Bisson La Paz acerca de los métodos anticonceptivos.



Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	**0,809[a]**	**9**	**0,809**
Razón de verosimilitudes	6,074	9	,733
Asociación lineal por lineal	,291	1	,590
N° de casos válidos	300		

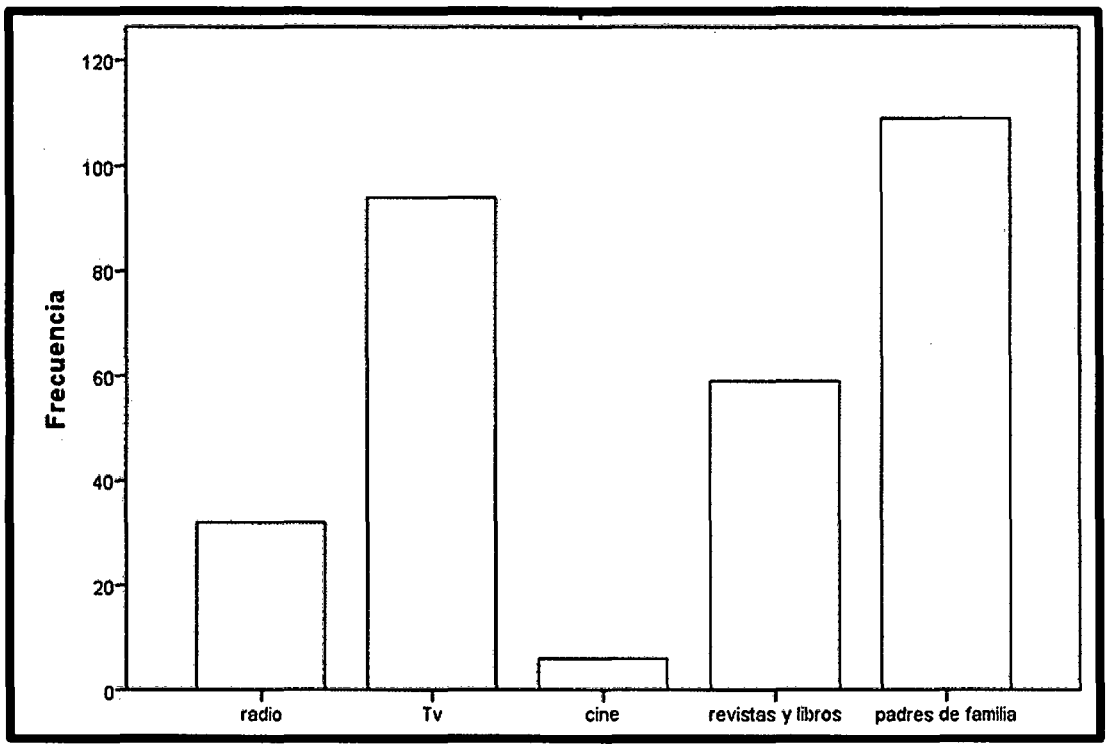
Gráfico 4. Los métodos anticonceptivos más usados por los adolescentes de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.



Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	**0,593[a]**	**9**	**0,542**
Razón de verosimilitudes	10,128	9	,340
Asociación lineal por lineal	4,404	1	,036
N° de casos válidos	300		

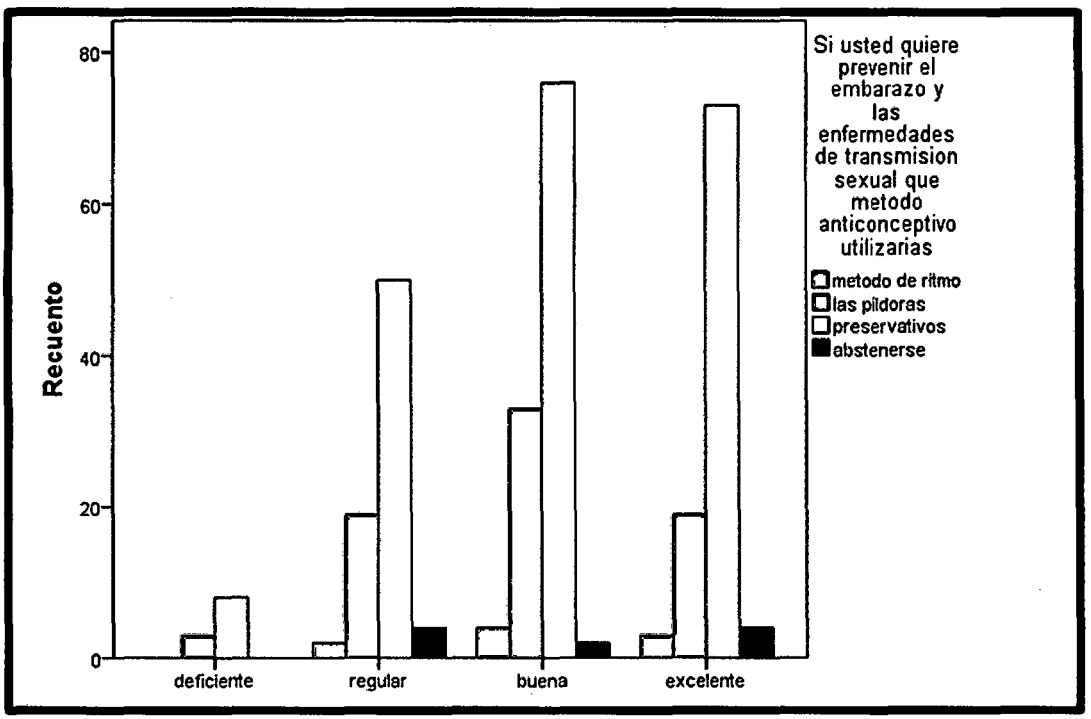
Gráfico 5. Medios por los que reciben información los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.



Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	**1,497[a]**	**4**	**1,491**
Razón de verosimilitudes	2,496	4	,645
Asociación lineal por lineal	,495	1	,482
N° de casos válidos	300		

Gráfico 6. Relación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos de la Institución Educativa La Paz Monseñor Juan Luis Martin Bisson.



Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	**0,586[a]**	**9**	**0,509**
Razón de verosimilitudes	6,074	9	,733
Asociación lineal por lineal	,291	1	,590
N° de casos válidos	300		